

Schweizerischer Verband
der Ernährungsberater/innen

Association suisse
des diététicien-ne-s

Associazione Svizzera
delle-dei Dietiste-i

NutriDays

Kongress der Ernährung und Diätetik
Congrès de la nutrition et diététique

Abstracts Referate
Mündliche Präsentationen und Poster

Résumés des conférences
Présentations orales et posters

2020



SVDE ASDD

SCHRITT FÜR SCHRITT MEHR MOBILITÄT.

PLUS DE MOBILITÉ, ÉTAPE PAR ÉTAPE.



Medizinische Trinknahrung: speziell konzipiert für **Sarkopenie-Patienten.***

Alimentation buvable médicale:
spécialement indiquée pour les patients
atteints d'une sarcopénie.*

* FortiFit® Energy Plus dient zum Diätmanagement bei krankheitsbedingter Mangelernährung, insbesondere bei Verlust an Muskelmasse. FortiFit® Pulver dient zum Diätmanagement bei Erkrankungen assoziiert mit Proteinmangel und dem Verlust an Muskelmasse. FortiFit® Pulver und FortiFit® Energy Plus sind Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät). Nur unter ärztlicher Aufsicht verwenden.

* FortiFit® Energy Plus est utilisé pour la gestion du régime en cas de carence alimentaire liée à une maladie, en particulier en cas de perte de la masse musculaire. FortiFit® Pulver est utilisé pour la gestion du régime en cas de maladies associées à une carence en protéines et à une perte de la masse musculaire. FortiFit® Pulver et FortiFit® Energy Plus sont des aliments destinés à des fins médicales particulières. N'utiliser que sous surveillance médicale.

Inhaltsverzeichnis

Sommaire

- 2 **Programm**
Programme
- 7 **Abstracts der Referate**
Résumés des conférences
- 8 Larissa Bürki & Nora Zimmermann
**Advanced Practice Dietitian (APD) –
Rollendefinition in der Schweiz**
*Advanced Practice Dietitian (APD):
définition du rôle en Suisse*
- 9 Serge Rezzi
*Les micronutriments: challenges,
biomarqueurs et perspectives futures*
**Mikronährstoffe – Herausforderungen,
Biomarker und Zukunftsperspektiven**
- 10 Sophie Frei
**Was hat mein Essen mit der Umwelt zu tun? Ein
Blick über den Tellerrand hinaus.**
*Quel est le lien entre ce que je mange et
l'environnement? Elargir son horizon.*
- 12 Franziska Widmer Howald & Andreas Biedermann
**Die Ernährungsberatung in der Sturzprävention:
Projekt StoppSturz – Ein Beispiel der
Projektförderung PGV**
*Le conseil diététique dans la prévention des chutes:
Projet Parachute – Un exemple de promotion de
projet PDS*
- 13 Nathalie Brodu & Jocelyne Geiser
*Projet de dépistage et de prise en soins de
la dénutrition dans les soins à domicile:
un tremplin pour l'interdisciplinarité*
**Projekt zur Früherkennung und Behandlung von
Mangelernährung bei der Spitex-Pflege – ein
Grundstein für die Interdisziplinarität**
- 14 Alessia Priuli & Sarah Kunz
**Ernähren bis zuletzt? Ernährungstherapie
in der Palliative Care**
*Alimenter jusqu'au bout? La thérapie
nutritionnelle dans les soins palliatifs*
- 16 Julie Mareschal
Microbiote et dénutrition
Mikrobiota und Mangelernährung
- 17 Esther Infanger & Serge Hercberg
**Braucht die Schweiz den Nutri-Score?
La Suisse a-t-elle besoin du Nutri-Score?**
- 19 **Mündliche Präsentationen und Poster**
Présentations orales et posters
- 20 Sylvia Huber
**Standardisiertes Screening in der
ambulanten Onkologie**
Dépistage standard en oncologie ambulatoire
- 21 Isabelle Mabiala
*Axes d'intervention diététique auprès de patients
atteints d'un syndrome de Prader-Willi:
présentation d'une longue expérience en institution*
**Interventionsbereich Diätetik bei Patientinnen und
Patienten mit Prader-Willi-Syndrom – Präsentation
über eine langjährige Erfahrung in einer Institution**
- 22 Beatrice Conrad
**Anwendung des NCP und der NCPT in der
Ernährungsberatung eines Sportlers**
*Utilisation du PSN et de la TPSN dans le conseil
diététique pour d'un sportif*
- 24 Camille Descloux & Fanny Manuri-Germanier
*Quels probiotiques recommander chez l'adulte
présentant une maladie inflammatoire chronique
de l'intestin?*
**Welche Probiotika sind für Erwachsene mit
chronisch entzündlicher Darmerkrankung zu
empfehlen?**
- 25 Linda Moser & Manuela Jäggi
**Umweltbewusste Ernährungsberatung –
Realität oder Utopie?**
*Conseil diététique respectueux de l'environnement:
une réalité ou une utopie?*
- 26 Elodie Schmutz
*Outils d'aide à la décision nutritionnelle
en soins intensifs de pédiatrie: besoins des
médecins assistants*
**Ernährungsbezogene Entscheidungshilfen
in der pädiatrischen Intensivpflege –
Bedürfnisse der Assistenzärzt/innen**
- 28 **Notizen**
Notes
- 30 **Sponsoren und Aussteller**
Sponsors et exposants
- 32 **Kontakt**
Contact

Die Powerpoint-Präsentationen und Poster werden nach dem Kongress auf www.nutridays.ch publiziert.
*Les présentations Powerpoint et posters seront publiés sur
www.nutridays.ch après le congrès.*

PROGRAMM NUTRIDAYS 2020 / PROGRAMME NUTRIDAYS 2020

Freitag, 27. März 2020

Vendredi 27 mars 2020

08.30 – 09.30	Einschreiben / Ausstellung	Enregistrement / Exposition
09.30 – 09.40	Begrüssung durch Gabriela Fontana, BSc BFH, Ernährungsberaterin SVDE, Präsidentin des SVDE	Allocution de bienvenue par Gabriela Fontana, BSc BFH, diététicienne ASDD, présidente de l'ASDD
09.40 – 10.15	Aus dem Beruf Advanced Practice Dietitian APD (D) Larissa Bürki, MSc nutr. med., Ernährungsberaterin SVDE und Stv. Leiterin Ernährungsberatung, Universitäts-Kinderspital Zürich Nora Zimmermann, MSc nutr. med., Ernährungsberaterin SVDE und Stv. Leiterin Ernährungsberatung, Solothurner Spitäler, Bürgerspital Solothurn	La situation de la profession Advanced Practice Dietitian APD (all.) Larissa Bürki, MSc nutr. med., diététicienne ASDD et responsable adj. du service de conseil diététique, Hôpital pédiatrique universitaire de Zurich Nora Zimmermann, MSc nutr. med., diététicienne ASDD et responsable adj. du service de conseil diététique, Hôpitaux soleurois, Bürgerspital Soleure
10.15 – 11.00	Mündliche Präsentationen I Seite 5	Présentations orales I Page 5
11.00 – 11.30	Kaffeepause / Ausstellung	Pause-café / Exposition
11.30 – 12.05	Aus der Forschung Mikronährstoffe – Herausforderungen, Biomarker und Zukunftsperspektiven (F) Serge Rezzi, PhD, Direktor des Schweizerischen Vitamininstituts SVI	Les progrès de la recherche Les micronutriments: challenges, biomarqueurs et perspectives futures (fr.) Serge Rezzi, PhD, directeur de l'Institut Suisse des Vitamines isv
12.10 – 12.40	Moderierte Posterbegehung	Visite guidée des posters
12.40 – 14.40	Mittagspause / Ausstellung / Symposien 12.50 – 13.35 Industrie-Symposien: Block I 13.45 – 14.30 Industrie-Symposien: Block II Seite 4	Pause de midi / Exposition / Symposiums 12.50 – 13.35 Symposiums de l'industrie: partie I 13.45 – 14.30 Symposiums de l'industrie: partie II Page 4
14.40 – 15.15	Trend Was hat mein Essen mit der Umwelt zu tun? Ein Blick über den Tellerrand hinaus (D) Sophie Frei, dipl. oec. troph., Ernährungswissenschaftlerin, freischaffend	Actuel Quel est le lien entre ce que je mange et l'environnement? Elargir son horizon (all.) Sophie Frei, écotrophologue dipl., spécialiste en sciences de la nutrition, indépendante
15.15 – 15.45	Kaffeepause / Ausstellung	Pause-café / Exposition
15.45 – 16.35	Berufspolitisches Forum Ambulanter Tarif, stationärer Tarif und DRG (D + F) Tarif- und DRG-Kommission des SVDE	Forum sur la politique professionnelle Tarif ambulatoire, tarif hospitalier et DRG (all. + fr.) Commission tarif & DRG de l'ASDD
16.45 – 17.30	Aus der Praxis Die Ernährungsberatung in der Sturzprävention: Projekt StoppSturz – Ein Beispiel der Projektförderung PGV (D) Franziska Widmer Howald, Gesundheitsförderung Schweiz, Projektleiterin Prävention in der Gesundheitsversorgung Andreas Biedermann, Public Health Services, Projektleitung StoppSturz	Pratique avancée Le conseil diététique dans la prévention des chutes: projet Parachute – Un exemple de promotion de projet PDS (all.) Franziska Widmer Howald, Promotion Santé Suisse, responsable de projet Prévention dans le domaine des soins Andreas Biedermann, Public Health Services, direction du projet Parachute
Ab 18.30 A partir de 18.30	Abendessen im Restaurant Löscher für die Studierenden*	Souper au restaurant Löscher pour les étudiant-e-s*
Ab 19.00 A partir de 19.00	Abendessen im Restaurant Hotel Innere Enge für Ernährungsberater/innen*	Souper au restaurant Hotel Innere Enge pour les diététicien-ne-s*

* Anmeldung erforderlich / Platzzahl beschränkt / Vergabe nach Eingang der Anmeldung

* Inscription requise / nombre de places limité / attribution dans l'ordre de réception des inscriptions

PROGRAMM NUTRIDAYS 2020 / PROGRAMME NUTRIDAYS 2020

Samstag, 28. März 2020

Samedi 28 mars 2020

08.00–08.30	Einschreiben / Ausstellung	Enregistrement / Exposition
08.30–09.00	Aus dem Beruf Projekt zur Früherkennung und Behandlung von Mangelernährung bei der Spitex-Pflege – ein Grundstein für die Interdisziplinarität (F) Nathalie Brodu, Ernährungsberaterin SVDE, Projektleiterin, NOMAD Jocelyne Geiser, Pflegefachfrau Diabetes, NOMAD	La situation de la profession Projet de dépistage et de prise en soins de la dénutrition dans les soins à domicile : un tremplin pour l'interdisciplinarité (fr.) Nathalie Brodu, diététicienne ASDD, cheffe de projet, NOMAD Jocelyne Geiser, infirmière en diabétologie, NOMAD
09.00–09.30	Aus der Praxis Ernähren bis zuletzt? Ernährungstherapie in der Palliative Care (D) Alessia Priuli, BSc, Ernährungsberaterin SVDE, Kantonsspital Luzern Sarah Kunz, BSc, Ernährungsberaterin SVDE, Kantonsspital Glarus	Pratique avancée Alimenter jusqu'au bout? La thérapie nutritionnelle dans les soins palliatifs (all.) Alessia Priuli, BSc, diététicienne ASDD, Hôpital cantonal de Lucerne Sarah Kunz, BSc, diététicienne ASDD, Hôpital cantonal de Glaris
09.30–10.00	Vormittagspause / Ausstellung	Pause-café / Exposition
10.00–12.00	Generalversammlung (statutarischer Teil) und Preisverleihung Posterwettbewerb der Bachelorarbeiten 2019	Assemblée générale (partie statutaire) et remise des prix du concours de posters pour les travaux de bachelor 2019
12.00–13.30	Mittagspause / Ausstellung	Pause de midi / Exposition
13.30–14.05	Aus der Forschung Mikrobiota und Mangelernährung (F) Julie Mareschal, BSc, Ernährungsberaterin/ Forschungsassistentin, Universitätsspital Genf HUG	Les progrès de la recherche Microbiote et dénutrition (fr.) Julie Mareschal, BSc, diététicienne/assistante de recherche, Hôpitaux Universitaires de Genève HUG
14.10–14.45	Mündliche Präsentationen II Seite 5	Présentations orales II Page 5
14.45–15.10	Kaffeepause / Ausstellung	Pause-café / Exposition
15.10–16.00	Trend Braucht die Schweiz den NutriScore ? (D + F) Esther Infanger, MNutr, Ernährungsberaterin SVDE, Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen BLV Pr Serge Herberg, Responsable UF Nutrition santé Publique, Hôpital Avicenne (AP-HP), Equipe de Recherche en Epidémiologie Nutritionnelle (EREN)	Actuel La Suisse a-t-elle besoin du NutriScore ? (all. + fr.) Esther Infanger, MNutr, diététicienne ASDD, collaboratrice scientifique, Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV) Pr Serge Herberg, responsable UF Nutrition santé Publique, Hôpital Avicenne (AP-HP), Equipe de Recherche en Epidémiologie Nutritionnelle (EREN)
16.00–16.15	Offizieller Schluss, Verdankungen und Preisverleihung Ausstellungswettbewerb Gabriela Fontana, BSc BFH, Ernährungsberaterin SVDE, Präsidentin SVDE	Clôture officielle, remerciements et remise des prix du concours de l'exposition Gabriela Fontana, BSc BFH, diététicienne ASDD, présidente de l'ASDD

Symposien

Colloques

Block I, 27. März 2020, 12.50 – 13.35

Abbott AG

Volle Kraft voraus – Muskelkraft als Schlüsselfaktor im Sport und Spital (D)

Que la force soit avec vous ! Force musculaire comme facteur clé dans le sport et à l'hôpital (all.)

Silvia Kurmann, Dozentin BFH, Ernährungsberaterin MSc SVDE, Clinical Specialization, operative Studienleitung MEDPass Studie

Esther Haller, BSc in Ernährung & Diätetik, Ernährungsberaterin SVDE, IOC Diploma in Sports Nutrition

Silvia Kurmann, enseignante BFH, diététicienne MSc ASDD, Clinical Specialization, conduite opérationnelle de l'étude MEDPass

Esther Haller, BSc en nutrition et diététique, diététicienne ASDD, IOC Diploma in Sports Nutrition

Fernfachhochschule Schweiz (FFHS)

«Digitalisierung in der Ernährungsberatung – Freund oder Feind?» (D)

« La numérisation dans le conseil diététique : un ami ou un ennemi ? » (all.)

Anschliessend «Roundtable» mit Anbietern, Verwaltung, Verbänden, PatientInnen und Studierenden, Moderation durch Sonja Kahlmeier, Leiterin Departement Gesundheit FFHS
Exposé suivi d'une table ronde avec des prestataires, des représentant-e-s de l'administration, des associations, des patient-e-s et des étudiant-e-s, animé par Sonja Kahlmeier, responsable département Santé de la FFHS

Catherine Bugmann, eHealth Suisse, Kompetenz und Koordinationstelle von Bund und Kantone
Catherine Bugmann, eHealth Suisse, Centre de compétence et de coordination de la Confédération et des cantons

Omanda AG

Dieser Sponsor eines Goldpackages führt kein Symposium durch.

Ce sponsor d'un gold-package n'organise pas de colloque.

Nutricia SA

Schritt für Schritt und Schluck für Schluck «zurück zur Mobilität» (D)

Pas après pas, gorgée après gorgée
« Retrouver la mobilité » (all.)

Dr. clin. nutr. Caroline Kiss, Ernährungsberaterin SVDE, Fachexpertin Klinische Ernährung, Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER und Nadine Beerli PT, MPH Physiotherapie, Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Fachverantwortung Physiotherapie, Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER
Caroline Kiss, diététicienne ASDD, docteure et experte en nutrition clinique, Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER et Nadine Beerli, physiothérapeute, MPH physiothérapie, collaboratrice scientifique, responsable spécialisée physiothérapie, Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER

Block II, 28. März 2020, 13.45 – 14.30

Doetsch Grether AG

Omega-3-Fettsäuren – EPA & DHA: Zeit das Defizit auszugleichen? (D)

Acides gras oméga 3 – EPA & DHA : le moment de compenser les carences ? (all.)

Prof. Dr. Clemens von Schacky, Leiter der präventiven Kardiologie an der Ludwig Maximilians-Universität München

Pr Clemens von Schacky, médecin-chef en cardiologie préventive à la Ludwig Maximilians-Universität de Munich

Nestlé Health Science

Mangelernährungs-Management – eine evidenz-basierte Praxisanleitung (D)

Gestion de la dénutrition – un guide pratique fondé sur des données probantes (all.)

Prof. Dr. med. Philipp Schütz, Aarau
Pascal Tribolet, MSc. nutr. med., Ernährungsberater SVDE, Bern & Aarau
*Pr Philipp Schütz, Aarau
Pascal Tribolet, MSc. nutr. med., diététicien ASDD, Berne & Aarau*

Mündliche Präsentationen

Présentations orales

27. März 2020, 10.15 – 11.00

Mündliche Präsentationen I / *Présentations orales I*

Sylvia Huber

Standardisiertes Screening in der ambulanten Onkologie

Dépistage standard en oncologie ambulatoire

10.15 – 10.30

Isabella Mabilia

Axes d'intervention diététique auprès de patients atteints d'un syndrome de Prader-Willi : présentation d'une longue expérience en institution

Interventionsbereich Diätetik bei Patientinnen und Patienten mit Prader-Willi-Syndrom – Präsentation über eine langjährige Erfahrung in einer Institution

10.30 – 10.45

Beatrice Conrad

Anwendung des NCP und der NCPT in der Ernährungsberatung eines Sportlers

Utilisation du PSN et de la TPSN dans le conseil diététique pour d'un sportif

10.45 – 11.00

28. März 2020, 14.10 – 14.45

Mündliche Präsentationen II / *Présentations orales II*

Camille Descloux & Fanny Manuri-Germanier

Quels probiotiques recommander chez l'adulte présentant une maladie inflammatoire chronique de l'intestin ?)

Welche Probiotika sind für Erwachsene mit chronisch entzündlicher Darmerkrankung zu empfehlen?

14.10 – 14.20

Linda Moser & Manuela Jäggi

Umweltbewusste Ernährungsberatung – Realität oder Utopie?

Conseil diététique respectueux de l'environnement : une réalité ou une utopie ?

14.20 – 14.30

Elodie Schmutz

Outils d'aide à la décision nutritionnelle en soins intensifs de pédiatrie: besoins des médecins assistants

Ernährungsbezogene Entscheidungshilfen in der pädiatrischen Intensivpflege – Bedürfnisse der Assistenzärzt/innen

14.30 – 14.45

Schweizer Innovation 
Innovation suisse

Kassenzulässig
Remboursé

Moltein® plus

Proteinreiche vollbilanzierte Trinknahrung
Boisson nutritive riche en protéines et équilibrée

Höchster Leucin-Gehalt

Très haute teneur en Leucine

> 5 g / 100 ml

Höchste Protein-Konzentration

Très haute concentration en protéines

~23 g / 100 ml

Beste Proteinqualität

Excellente qualité de protéines

100% Molkenprotein / 100% de protéines de lactosérum

Ohne Casein / Sans caséine

Kleinstes Trinkvolumen

Faible volume à boire

100 ml

Maximale Flexibilität

Flexibilité maximale

Variables Trinkvolumen (100 - 200 ml) / Volume à boire variable (100 - 200 ml)

Variabler Energiegehalt (160 - 300 kcal / Portion) / Valeur nutritionnelle variable (160 - 300 kcal / portion)



Entwickelt durch ein Schweizer Startup. Hergestellt in der Schweiz.
Developpé par une startup suisse. Fabriqué en Suisse.

Omanda AG
Neuhofstrasse 5A, 6340 Baar
www.omanda.ch
info@omanda.ch

NutriDays 2020

Abstracts Referate
Résumés des conférences

Advanced Practice Dietitian (APD) – Rollendefinition in der Schweiz

Advanced Practice Dietitian (APD) : définition du rôle en Suisse

In englischsprachigen Ländern ist die Rolle eines/einer Advanced Practice Dietitian (APD) bereits teilweise definiert und implementiert. Diese sind dank ihren evidenz-basierten Kenntnissen sowie praktischen Erfahrungen in ihrem Spezialgebiet in der Lage, erweiterte Kompetenzen zu übernehmen. (Bradley et al., 1993; Palermo et al., 2017; Wildish & Evers, 2010; Brody et al., 2012) In deutschsprachigen Ländern gab es bis anhin noch keine Untersuchung zu dieser Thematik. Ziel der Masterthesis «Advanced Practice Dietitian (APD) – Identifizierung von Komponenten zur Definierung einer APD-Rolle» war aufzuzeigen, welche Vorstellungen ausgewählte Fachpersonen in der Schweiz zu einer klinischen APD-Rolle haben und die Ergebnisse in einem Framework darzustellen.

Beim gewählten Forschungsdesign handelte es sich um einen aufeinander aufbauenden Prozess mit vier Teilschritten: Literaturrecherche, Vorgespräche, qualitative Interviews sowie einer Delphi-Studie über zwei Runden mit ausgewählten Fachpersonen und wichtigen Stakeholdern aus dem Gesundheitswesen. Die Auswertung erfolgte mittels deskriptiver Statistik.

In der Literaturrecherche und den Vorgesprächen konnten verschiedene Konzepte identifiziert sowie im dritten Teilschritt qualitative Interviews mit vier Personen in einer AP-Rolle durchgeführt werden. In die darauf aufbauende Delphi-Studie wurden 47 Personen eingeschlossen, wobei die Rücklaufquote in der ersten Runde bei 72 % und in der zweiten bei 55 % lag.

Aus den Ergebnissen aller vier Teilschritte konnte ein Framework erstellt werden. Das Framework kann als Grundlage für eine Rollendefinition verwendet werden und hat zum Ziel, erste Diskussionen bezüglich des Aufbaus von APD-Rollen im Schweizer Gesundheitssystem anzuregen.

Dans les pays anglophones, le rôle des diététicien-ne-s de pratique avancée (APD) est déjà en partie défini et implémenté. Fort-e-s de leurs connaissances fondées sur les données probantes et de leur expérience pratique dans leur de domaine de spécialisation, les diététicien-ne-s de pratique avancée disposent de vastes compétences. (Bradley et al., 1993; Palermo et al., 2017; Wildish & Evers, 2010; Brody et al., 2012) Pour l'instant, aucune recherche sur cette thématique n'a été effectuée dans les pays germanophones. L'objectif de la thèse de master en allemand sur l'identification des éléments de définition du rôle d'un-e APD « Advanced Practice Dietitian (APD) – Identifizierung von Komponenten zur Definierung einer APD-Rolle » était de présenter l'avis d'expert-e-s sélectionné-e-s en Suisse sur le rôle clinique d'un-e APD sous la forme d'un framework.

Le modèle de recherche choisi est un processus séquentiel composé de quatre étapes : recherches bibliographiques, entretiens préalables, interviews approfondies ainsi qu'une enquête Delphi sur deux tours avec des expert-e-s sélectionné-e-s et des parties prenantes importantes du domaine de la santé. L'analyse des résultats a été effectuée au moyen d'une statistique descriptive.

Les recherches bibliographiques et les entretiens préalables ont permis d'identifier différents concepts, tout comme la troisième étape des interviews avec quatre personnes dans un rôle d'APD. Dans le cadre de l'enquête Delphi, 47 personnes ont été interrogées, avec un taux de réponse de 72 % au premier tour et de 55 % au second tour.

Les résultats des quatre étapes ont permis de réaliser un framework. Ce dernier pourra servir de base pour la définition des rôles et a pour objectif d'encourager les premières discussions sur le développement du rôle des APD dans le système de santé suisse.

Bradley RT et al. (1993). Characteristics of advanced-level dietetics practice: A model and empirical results. *Journal of the American Dietetic Association*, 93(2):196–202.
Brody RA et al. (2012). Identifying Components of Advanced-Level Clinical Nutrition Practice: A Delphi Study. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 112(6):859–869.
Palermo C et al. (2017). Development of advanced practice competency standards for dietetics in Australia: Advanced practice competency standards. *Nutrition & Dietetics*, 74(4):327–333.
Wildish DE (Boyko), Evers S (2010). A Definition, Description, and Framework For Advanced Practice in Dietetics. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, 71(1):e4–e11.

Bradley RT et al. (1993). Characteristics of advanced-level dietetics practice: A model and empirical results. *Journal of the American Dietetic Association*, 93(2):196–202.
Brody RA et al. (2012). Identifying Components of Advanced-Level Clinical Nutrition Practice: A Delphi Study. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 112(6):859–869.
Palermo C et al. (2017). Development of advanced practice competency standards for dietetics in Australia: Advanced practice competency standards. *Nutrition & Dietetics*, 74(4):327–333.
Wildish DE (Boyko), Evers S (2010). A Definition, Description, and Framework For Advanced Practice in Dietetics. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, 71(1):e4–e11.



Larissa Bürki

MSc nutr. med., BSc Ernährungsberaterin SVDE, Stv. Leiterin Ernährungsberatung, Universitäts-Kinderspital Zürich
MSc nutr. med., BSc diététicienne ASDD et responsable adj. du service de conseil diététique, Hôpital pédiatrique universitaire de Zurich
larissa.buerki@kisp.zh.ch



Nora Zimmermann

MSc nutr. med., BSc Ernährungsberaterin SVDE, Stv. Leiterin Ernährungsberatung, Solothurner Spitäler, Bürgerspital Solothurn
MSc nutr. med., BSc diététicienne ASDD et responsable adj. du service de conseil diététique, Hôpitaux soleurois, Bürgerspital Soleure

Les micronutriments : challenges, biomarqueurs et perspectives futures

Mikronährstoffe – Herausforderungen, Biomarker und Zukunftsperspektiven

Les vitamines et les éléments traces (micronutriments) sont indispensables au bon fonctionnement de l'organisme. Les micronutriments connaissent un regain d'intérêt scientifique en rapport avec les liens qu'ils ont avec le maintien d'un bon état de santé au cours du vieillissement ainsi qu'avec diverses pathophysiologies de maladies chroniques non transmissibles. L'étude des mécanismes moléculaires associant les micronutriments aux fonctions physiologiques et biochimiques est complexe en raison de la multitude de leurs actions aux différents niveaux de l'organisation biologique ainsi que par les interactions qui existent entre eux. Ainsi, les connaissances développées selon le principe d'isolation de chaque micronutriment et de ses fonctions, notamment pour déterminer les niveaux de déficience ou d'insuffisance, ne suffisent plus à la compréhension des interactions complexes entre alimentation et santé. De nouvelles approches capables de mesurer la dynamique du système de micronutriments en fonction de l'âge, des habitudes alimentaires, du style de vie et du développement de maladies sont donc nécessaires. La question du choix des biomarqueurs pour la détermination du statut en micronutriments est fondamentale. Elle est compliquée par un contexte de grande variabilité technique, méthodologique et de performance analytique pour la mesure de ces biomarqueurs. Les autorités de Santé Publique ont un rôle majeur dans la définition des valeurs de référence pour les micronutriments au niveau de la population. Néanmoins, l'absorption et le métabolisme des micronutriments est spécifique à l'individu ce qui rend nécessaire le développement de nouvelles approches de nutrition de précision. Cet exposé présente quelques-uns des challenges de la recherche sur les micronutriments ainsi qu'une nouvelle approche intégrant la mesure de la diète, de la composition corporelle et de biomarqueurs sanguin du statut nutritionnel dans une population de personnes âgées.

Vitamine und Spurenelemente, und alle weiteren Mikronährstoffe, sind für eine gesunde Körperfunktion unerlässlich. Da sie mit der Erhaltung einer guten Gesundheit im Verlaufe des Alterungsprozesses sowie mit verschiedenen Pathophysiologien chronischer nicht übertragbarer Krankheiten in Zusammenhang stehen, sind die Mikronährstoffe für die Wissenschaft zurzeit wieder stark von Interesse. Die Untersuchung der molekularen Mechanismen, an denen Mikronährstoffe mit physiologischen und biochemischen Funktionen beteiligt sind, ist aufgrund der verschiedenen Wirkungen auf mehreren biologischen Ebenen aber auch ihren Interaktionen sehr komplex. Die über das Isolationsprinzip gewonnenen Kenntnisse in Bezug auf die einzelnen Mikronährstoffe und ihre Funktionen dienen insbesondere dazu, einen Mangel oder eine Unterversorgung festzustellen, reichen aber nicht mehr aus, wenn es um das Verstehen der komplexen Wechselwirkungen zwischen Ernährung und Gesundheit geht. Es braucht also neue Ansätze, mit denen die Dynamik des Mikronährstoff-Systems in Bezug auf Alter, Ernährungsgewohnheiten, Lebensstil und Entstehung von Krankheiten gemessen werden kann. Dabei ist die grundlegende Frage, welche Biomarker für die Statusbestimmung von Mikronährstoffen gewählt werden sollen. Die grosse Variabilität technischer und methodischer Einflüsse und analytischer Leistungen zur Messung dieser Biomarker erschwert diese Entscheidung zusätzlich. Die Gesundheitsbehörde nimmt eine bedeutende Rolle ein, wenn es um die Definition der Referenzwerte für Mikronährstoffe auf Bevölkerungsebene geht. Allerdings ist die Aufnahme und Verstoffwechslung von Mikronährstoffen sehr individuell, was eine Entwicklung neuer, fallpräziser Ernährungsansätze erforderlich macht. Dieses Referat soll einige der Herausforderungen beleuchten, die sich der Forschung im Bereich Mikronährstoffe stellen, sowie einen neuen Ansatz für eine ältere Bevölkerungsgruppe vorstellen, bei dem die Nahrungsaufnahme, der Körperbau und die Biomarker im Blut, in Zusammenhang mit dem Ernährungszustand, miteinbezogen werden.



Serge Rezzi, PhD

PhD, Directeur de l'Institut Suisse des Vitamines isv
PhD, Direktor des Schweizerischen Vitamininstituts SVI

Was hat mein Essen mit der Umwelt zu tun? Ein Blick über den Tellerrand hinaus.

Quel est le lien entre ce que je mange et l'environnement? Elargir son horizon.

Was wir essen und trinken wirkt sich sowohl auf die Gesundheit als auch auf Umwelt, Gesellschaft und Wirtschaft aus – jetzt und in Zukunft, lokal und global. Im Referat liegt der Fokus auf ökologischen Aspekten. Die Ernährung verursacht in der Schweiz 28% der gesamten Umweltbelastungen. Mit einem Selbstversorgungsgrad von 52% wird etwa die Hälfte der Lebensmittel importiert. 73% der Umweltbelastungen unseres Konsums entstehen im Ausland. Es ist daher relevant, nicht nur das einzelne Produkt das im Einkaufskorb oder auf dem Teller landet zu betrachten, sondern die gesamte Wertschöpfungskette. Denn Herkunft, Produktion, Transport, Verpackung, Handel, Zubereitung, Konsum und Entsorgung bzw. Wiederverwertung von Lebensmitteln wirken sich auf die Umwelt und das Klima aus.

So werden z.B. bei der Produktion wertvolle, knappe Ressourcen wie Boden, Energie und Wasser benötigt. Umso gravierender ist es, wenn diese Ressourcen zur Herstellung von Lebensmitteln genutzt, aber nicht konsumiert werden. Der Vermeidung von Food Waste kommt eine zentrale Rolle zu, denn jedes Jahr gehen 1/3 der produzierten Lebensmittel verloren, was etwa 330 kg vermeidbare Lebensmittelabfälle pro Person und Jahr entspricht. Je weiter hinten in der Wertschöpfungskette ein Produkt entsorgt wird, desto mehr belastet es die Umwelt.

In der Ernährungsberatung oder im privaten Alltag ist es hilfreich in Kreisläufen zu denken und sich z.B. folgende Fragen zu stellen: Wie und wo wurde das Lebensmittel erzeugt? Wie viel Wasser war notwendig? Welche Düngemittel, Pestizide wurden eingesetzt? Wie wurde es transportiert? Verpackt? Wie wurde es zu Hause gelagert und zubereitet? Oder ging es gar in Vergessenheit, verdarb und musste entsorgt werden?

Links und Informationen:

- www.healthy3.ch
- www.lunchidee.ch
- www.foodwaste.ch

Ce que nous mangeons et nous buvons n'est pas sans conséquence sur notre santé mais aussi sur l'environnement, la société et l'économie – maintenant et à l'avenir, localement et globalement. La conférence traite essentiellement des aspects écologiques du thème. L'impact environnemental de l'alimentation en Suisse s'élève à 28%. Avec un taux d'autosuffisance de 52%, le pays importe la moitié de ses denrées alimentaires. 73% de l'impact environnemental de notre consommation se répercute à l'étranger. Il est donc important de ne pas simplement considérer les produits mis dans le panier ou déposés dans l'assiette mais l'ensemble de la chaîne de valeur: le pays d'origine, la production, le transport, l'emballage, le commerce, la préparation, la consommation de même que l'élimination ou le recyclage des aliments ont un impact sur l'environnement et sur le climat.

La production, par exemple, demande d'utiliser des ressources précieuses et présentes en quantités restreintes telles que les ressources du sol, l'énergie et l'eau. Il est très préoccupant de voir que des ressources servent à la production de denrées qui ne sont finalement pas consommées. Eviter le gaspillage alimentaire doit faire partie des priorités. Chaque année, un tiers des denrées alimentaires produites sont jetées, ce qui représente environ 330 kg de déchets alimentaires qui pourraient être évités par personne et par an. Plus tard un produit est jeté à la poubelle dans la chaîne de valeur, plus cela pollue l'environnement.

En conseil diététique ou dans le quotidien privé, cela peut aider de penser en termes de cycles et se demander par exemple: comment et où a été produit l'aliment? Quelle était la quantité d'eau nécessaire à sa production? Quels engrais et pesticides ont été utilisés? Comment a-t-il été transporté? Comment a-t-il été emballé? Comment a-t-il été stocké à la maison et préparé? Ou a-t-il été oublié, a-t-il été finalement jeté car il n'était plus bon?

Liens et informations:

- www.healthy3.ch
- www.lunchidee.ch
- www.foodwaste.ch



Sophie Frei

Dipl. oec. troph., Ernährungswissenschaftlerin, freischaffend
Écotrophologue dipl., spécialiste en sciences de la nutrition,
indépendante

DIE KRAFT, WIEDER AUF DIE BEINE ZU KOMMEN.

DE LA FORCE POUR SE REMETTRE SUR PIED.

REICH AN
PROTEIN
RICHE EN
PROTÉINES

CaHMB#

VITAMIN D
VITAMINÉ D

EINZIGARTIGE KOMBINATION VON INHALTSSTOFFEN
ASSOCIATION UNIQUE D'INGRÉDIENTS



DIE RICHTIGE ERNÄHRUNG FÜR DEN ERHALT DER MUSKELMASSE – VON BEGINN AN.

Der frühzeitige Einsatz von Ensure® Plus Advance hilft, die Muskelmasse¹ und -kraft zu erhalten.^{1,2} Sowohl die Trink- als auch die neue Sondennahrung bieten eine einzigartige Kombination von Inhaltsstoffen, die den Muskel schützen¹⁻⁴ und die Regeneration fördern.¹⁻⁴ Es ist klinisch erwiesen, dass Ensure® Plus Advance Trinknahrung die Mortalität um 50% reduziert.^{5†} **Ensure® Plus Advance. Kraft von innen.**

UNE BONNE ALIMENTATION PEUT PRESERVER LA MASSE MUSCULAIRE – DES LE PREMIER JOUR.

*Administrieren Ensure® Plus Advance de manière précoce permet de préserver les muscles¹ et leur force.^{1,2} L'alimentation par voie orale et par sonde offrent tout deux une association unique d'ingrédients qui préservent le muscle¹⁻⁴ et soutiennent la convalescence.¹⁻⁴ Il a été prouvé cliniquement que l'alimentation par voie orale Ensure® Plus Advance permet de réduire la mortalité de 50%.^{5†} **Ensure® Plus Advance. La force intérieure.***

NEU
NOUVEAU



ENSURE® PLUS ADVANCE NEU SONDENNAHRUNG

Eine einzigartige Lösung als Trink- und Sondennahrung. Unterstützung zum Erhalt der Muskelmasse – von Beginn an.

NOUVEAU ALIMENTATION PAR SONDE

Une seule solution, pour alimentation orale et entérale. Une administration qui permet de préserver le muscle – dès le premier jour.

† Die Nourish-Studie untersuchte die Auswirkungen einer Trinknahrung mit hohem Proteingehalt und HMB (HP-HMB) vs. Placebo auf Rehospitalisierungen und die Mortalität bei mangelernährten, kardiopulmonalen Patienten ab 65 Jahren über bis zu 90 Tage nach Entlassung aus dem Spital. Zwar konnte in der Studie keine signifikante Wirkung auf den primären kombinierten Endpunkt, bestehend aus nicht-elektiver Rehospitalisierung oder Tod nach 90 Tagen, festgestellt werden, doch verminderte HP-HMB während des gesamten Beobachtungszeitraums nachweislich das Mortalitätsrisiko. Die klinischen Ergebnisse der Nourish-Studie wurden mit einer HP-HMB Trinknahrung, welche zweimal täglich zusätzlich zur Standardversorgung verabreicht wurde, erzielt. Die Studienformulierung (20 g Protein, 1,5 g CaHMB und 350 kcal pro Portion zu 237 ml) unterscheidet sich von der Formulierung der Ensure Plus Advance Sondennahrung (40 g Protein, 1,5 g CaHMB, 750 kcal pro Portion zu 500 ml).

† L'étude Nourish a analysé l'impact d'un supplément nutritionnel oral HP-HMB contre placebo sur le taux de réadmissions et de mortalité chez des patients cardiopulmonaires mal nourris âgés de 65 ans ou plus pendant 90 jours après la sortie de l'hôpital. Aucun effet significatif n'a été observé au cours de l'étude relatif au critère d'évaluation composite primaire d'une réadmission non élective ou d'un décès après 90 jours, mais le supplément HP-HMB a montré qu'il réduisait le risque de mortalité pendant toute la période d'observation. Les résultats cliniques démontrés dans l'étude Nourish étaient basés sur l'administration deux fois par jour du supplément nutritionnel oral HP-HMB en plus des soins standards. La formule utilisée pendant l'étude (20 g protéines, 1,5 g CaHMB, et 350 kcal par portion de 237 ml) diffère de celle d'Ensure Plus Advance RTH (40 g protéines, 1,5 g CaHMB, 750 kcal par portion de 500 ml).

Calcium-β-Hydroxy-β-Methylbutyrate / calcium-β-hydroxy-β-méthylbutyrate

1. De Luis DA et al. *Nutr Hosp* 2015;32(1):202-207. 2. Ekinçi O et al. *Nutr Clin Pract* 2016; DOI:10.1177/0884533616629628. 3. Cramer JT et al. *JAMA* 2016;17:1044-1055. 4. Oliveira G et al. *Clin Nutr* 2016;35(5):1015-1022. 5. Deutz NEP et al. *Clin Nutr* 2016;35(1):18-26.

Abbott AG - Neuhofstrasse 23 - 6341 Baar
Tel: 041 768 43 33, Fax: 041 768 43 50
marketing.nutritional.ch@abbott.com - www.nutrition.abbott.ch

Life in full

Abbott

Die Ernährungsberatung in der Sturzprävention: Projekt StoppSturz – Ein Beispiel der Projektförderung PGV

Le conseil diététique dans la prévention des chutes : Projet Parachute – Un exemple de promotion de projet PDS

Die Projektförderung im Rahmen der «Prävention in der Gesundheitsversorgung» von Gesundheitsförderung Schweiz fokussiert auf Menschen mit erhöhten Krankheitsrisiken und bereits erkrankte Menschen. Übergeordnetes Ziel der Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) ist es, die Lebensqualität sowie Autonomie der Patientinnen und Patienten zu fördern und den Behandlungsbedarf zu vermindern indem die gesamte Versorgungskette gestärkt wird.

In der Projektförderung PGV werden Projekte unterstützt, die auf die Themenschwerpunkte NCDs und/oder Sucht, und/oder psychische Erkrankungen fokussieren. Die Projekte können alle Lebensphasen betreffen, auf unterschiedliche Zielgruppen und Settings ausgerichtet sein und unter anderem auch Ernährungsthemen beinhalten. Das Konzept PGV erläutert die Details. Die mehrjährig ausgerichteten Projekte können mit Förderungssummen zwischen 200'000 bis 1.5 Mio. CHF unterstützt werden. Der nächste Call for Proposals wird im September 2021 lanciert.

Ein Beispiel der aktuell 30 unterstützten Projekte der PGV ist 'StoppSturz'. Das Projekt wird von einem breiten Konsortium getragen und fokussiert auf die Sturzprävention bei älteren Menschen mit erhöhten Risiken und bereits gestürzte Menschen. Die Massnahmen werden gemeinsam mit vier Pilotkantonen umgesetzt und evaluiert. Dass die Ernährung darin eine essenzielle Rolle spielt, liegt auf der Hand. Zwei Fragen sind dabei von besonderem Interesse: a) Wie kann die Ernährungsberatung zur Sturzprävention beitragen? und b) Welche Ernährungsbotschaften sollen die wichtigsten Akteure der Sturzprävention im Versorgungssystem – Ärzteschaft, Spitex, Physio- und Ergotherapie – vermitteln?

Weiterführende Informationen unter:

<https://gesundheitsfoerderung.ch/pgv/geforder-te-projekte/stopp-sturz.html>

Le soutien de projets dans le cadre de la «Prévention dans le domaine des soins» mené par Promotion Santé Suisse s'intéresse aux gens présentant des risques élevés de maladie et aux personnes déjà malades. L'objectif principal de la prévention dans le domaine des soins (PDS) est d'améliorer la qualité de vie ainsi que l'autonomie des patient-e-s et de réduire le besoin en soins dans la mesure où toute la chaîne de prise en charge se trouve renforcée.

Les projets soutenus se préoccupent des thématiques des MNT, de l'addiction ou des maladies psychiques. Ils peuvent aborder toutes les phases de vie, différents groupes cibles et différents cadres et comprendre également des thèmes relatifs à l'alimentation. Le concept PDS contient tous les détails nécessaires. Les projets pluriannuels peuvent être soutenus par des subventions allant de CHF 200 000.– à CHF 1,5 million. Le prochain Call for Proposals sera lancé en septembre 2021.

Le projet «Parachute» est l'un des 30 projets de PDS soutenus actuellement. Porté par un large consortium, il est axé sur la prévention des chutes chez les personnes âgées qui présentent un risque de chute accru et les personnes ayant des antécédents de chute. Les mesures sont appliquées par les quatre cantons pilotes puis évaluées. L'alimentation joue, dans ce cadre, un rôle essentiel. Deux questions surtout doivent être posées : a) comment le conseil diététique peut-il contribuer à la prévention des chutes et b) quels messages nutritionnels les acteurs importants de la prévention des chutes (médecins, services d'aide et de soins à domicile, physiothérapeutes et ergothérapeutes) doivent-ils faire passer ?

Pour de plus amples informations :

<https://promotionsante.ch/pds/projets-soutenus/parachute.html>



Franziska Widmer Howald
Gesundheitsförderung Schweiz, Projektleiterin
Prävention in der Gesundheitsversorgung
Promotion Santé Suisse, responsable de projet
Prévention dans le domaine des soins



Andreas Biedermann
Public Health Services, Projektleitung StoppSturz
Public Health Services, direction du projet Parachute

Projet de dépistage et de prise en soins de la dénutrition dans les soins à domicile : un tremplin pour l'interdisciplinarité

Projekt zur Früherkennung und Behandlung von Mangelernährung bei der Spitex-Pflege – ein Grundstein für die Interdisziplinarität

Si l'interdisciplinarité se définit comme une pratique dans laquelle se relient plusieurs disciplines, plusieurs expertises alors, le projet conduit au sein de NOMAD (Neuchâtel organise les soins à domicile) peut être qualifié d'interdisciplinaire.

En effet, si la mise en œuvre du dépistage de la dénutrition se veut cohérente et aboutie, la démarche doit partir d'une approche globale et intégrer tous les aspects concernés. Il s'agit d'un véritable travail collectif construit autour d'un objectif commun : la mise en place d'une nouvelle prestation ayant pour but une approche préventive et curative des risques et conséquences liés à la dénutrition. Une prestation proposée aux bénéficiaires de soins répondant à la mission de l'institution qui est de favoriser le maintien à domicile.

Cette expérience raconte le défi relevé de s'assembler pour acquérir une vision et un langage communs, la création d'un processus co-construit en intégrant les différents contextes : nutritionnel, médical, soignant, développement informatique, pour citer les plus importants. En se rappelant que le bénéficiaire de soins est placé, évidemment, au centre de la démarche et sans oublier l'importance des environnements socio-politiques qui impactent d'une manière certaine le développement de tels projets.

Une démarche clinique qui, au final, se révèle riche en enseignements professionnels et humains.

Wenn Interdisziplinarität als Praxis, in der mehrere Disziplinen und damit mehrere Fachgebiete verknüpft werden, definiert wird, kann das innerhalb der Neuenburger Spitex NOMAD durchgeführte Projekt durchaus als interdisziplinär gewertet werden.

Soll die Früherkennung von Mangelernährung konsistent und mit Erfolg umgesetzt werden, muss von einem umfassenden Ansatz ausgegangen werden, der alle massgeblichen Aspekte miteinbezieht. Dabei geht es um eine enge Zusammenarbeit mit gemeinsamer Zielsetzung: die Umsetzung einer neuen Leistung, deren Ziel ein präventiver und kurativer Ansatz ist in Bezug auf Risiken und Folgen der Mangelernährung. Es handelt sich hierbei um eine Dienstleistung für Pflegeempfänger/innen, die der Aufgabe der Institution, nämlich die Pflege zu Hause zu fördern, gerecht wird.

Die Erfahrung zeigt, welche Herausforderung es ist, sich zusammenzufinden, um eine gemeinsame Vision und Sprache zu erarbeiten und einen Prozess unter Einbindung der verschiedenen Bereiche (Ernährung, Medizin, Pflege, IT-Entwicklung usw.) mitzugestalten. Zu beachten gilt, dass der/die Pflegeempfangende natürlich im Mittelpunkt steht und dass das soziopolitische Umfeld immer einen Einfluss auf die Entwicklung solcher Projekte hat und diesem darum eine sehr wichtige Rolle zufällt.

Wir sprechen von einem klinischen Vorgehen, das sich am Ende sowohl menschlich als auch beruflich auszahlt.



Nathalie Brodu

Cheffe de projet, diététicienne ASDD, NOMAD
Projektleiterin, Ernährungsberaterin SVDE, NOMAD



Jocelyne Geiser

Infirmière spécialisée en diabétologie, NOMAD
Pflegefachfrau Diabetes, NOMAD

jp-geiser@bluewin.ch

Ernähren bis zuletzt? Ernährungstherapie in der Palliative Care

Alimenter jusqu'au bout ? La thérapie nutritionnelle dans les soins palliatifs

Die Ernährungstherapie in der Palliative Care ist für alle Beteiligten herausfordernd und oftmals von starken Emotionen begleitet, da essen für Leben steht.

Mangelernährung, Kachexie, Appetitlosigkeit und Fatigue sind belastende Symptome für den Patienten und schränken dessen Lebensqualität ein. Durch den Verlust der Nahrungsaufnahme als Selbstverständlichkeit und das veränderte Körperbild wird die Erkrankung sichtbar und existentiell bedrohlich. Diese psychosoziale Belastung wird zunehmend wissenschaftlich charakterisiert als Eating Related Distress. Die Situation ist auch für die Angehörigen belastend, da mit den Ernährungsproblemen auch soziale und kulturelle Aspekte beeinflusst werden.

Das Ziel der Ernährungstherapie in der Palliative Care ist die Lebensqualität der Patienten und deren Angehörigen zu verbessern. Mit der Hilfe von prognostischen Faktoren, medizinischer Erfassung, Richtlinien und Indikationen können angemessene und individuelle Entscheidungen getroffen werden. Dabei müssen die Würde und die Autonomie des Patienten als Grundwerte, immer respektiert werden. Ein guter und einheitlicher Informationsstand, eine adäquate und einfühlsame Kommunikation, sowie regelmässige Gespräche mit den Patienten und den Angehörigen sind wichtige Voraussetzungen, um realistische Erwartungen zu entwickeln und in diesem schweren Prozess eine bessere Begleitung zu bieten.

Als Hilfe für den Praxisalltag hat die Fachgruppe Palliative Care einen Pocket Guide kreiert. Dieser ist auf dem Nutripoint im Fachbereich Palliative Care zu finden.

La thérapie nutritionnelle dans les soins palliatifs tient du défi pour toutes les parties prenantes et est souvent chargée en émotion car s'alimenter est synonyme de vivre.

La malnutrition, la cachexie, le manque d'appétit et la fatigue constituent des symptômes pesants pour les patient-e-s et entravent leur qualité de vie. La perte du réflexe de prise alimentaire et le changement d'image corporelle rendent la maladie visible et menacent l'existence. Cette charge psychosociale est de plus en plus souvent caractérisée sur le plan scientifique comme eating related distress (ERD). La situation est également compliquée pour les proches car les problèmes nutritionnels empiètent sur la vie sociale et les habitudes culturelles.

La thérapie nutritionnelle dans les soins palliatifs vise à améliorer la qualité de vie des patient-e-s et de leurs proches. A l'aide de facteurs pronostics, d'une documentation médicale, de lignes directrices et d'indications, il est possible de prendre des décisions individuelles adéquates. Dans ce contexte, la dignité et l'autonomie des patient-e-s doivent toujours être au cœur des préoccupations. Un bon flux d'informations homogène, une communication adaptée et empreinte d'empathie ainsi que des entretiens réguliers avec les patient-e-s et leurs proches sont autant de conditions qui permettent de développer des attentes réalistes et de proposer un meilleur accompagnement tout au long de ce lourd processus.

Le groupe spécialisé Soins palliatifs a créé un guide de poche pour aider les professionnel-le-s dans leur quotidien. Il se trouve sur le NutriPoint dans le domaine spécialisé des Soins palliatifs.



Alessia Priuli
Ernährungsberaterin SVDE, Kantonsspital Luzern
Diététicienne ASDD, Hôpital cantonal de Lucerne

alessia.priuli@luks.ch



Sarah Kunz
Ernährungsberaterin SVDE, Kantonsspital Glarus
Diététicienne ASDD, Hôpital cantonal de Glaris

sarah.kunz@ksgl.ch

OMEGA-life®:

Unterstützt Herz und Gehirn.

Natürliche Vitalität aus dem Meer.

OMEGA-life® enthält die lebenswichtigen Omega-3-Fettsäuren EPA und DHA, welche die Blutfettregulation beeinflussen und zum Erhalt einer normalen Herz- und Gehirnfunktion beitragen. Erhältlich in Apotheken und Drogerien.

NEU:

**+ Schutz vor
unangenehmem
Aufstossen** ✓

**OMEGA-life®
Protect 500**



OMEGA-life® - täglich fürs Leben
omega-life.ch

DG
DOETSCH GRETHER

Microbiote et dénutrition

Mikrobiota und Mangelernährung

Au cours de ces dernières années, l'intérêt porté au lien existant entre le microbiote intestinal et certaines pathologies n'a cessé de grandir. Il est maintenant établi que le microbiote intestinal et la barrière intestinale sont impliqués dans le métabolisme énergétique et par conséquent associés à l'état nutritionnel. Bien que dans ce domaine la plupart des recherches se concentrent sur l'obésité, certains auteurs se sont intéressés à la dénutrition. La dénutrition est un phénomène involontaire souvent associée à des pathologies chroniques et à une augmentation de la morbidité et de la mortalité. Récemment, le GLIM (Global Leadership Initiative on Malnutrition) a proposé une définition de la dénutrition basée sur l'évaluation de cinq critères : une perte pondérale involontaire, un faible indice de masse corporelle, une masse musculaire déplétée, une diminution des apports alimentaires ou une altération de l'assimilation des nutriments et un état inflammatoire. En présence d'une dénutrition avérée, une prise en charge nutritionnelle doit être initiée. Toutefois, les stratégies thérapeutiques actuelles ont parfois un effet limité. La modulation du microbiote intestinal par le biais des probiotiques, prébiotiques, symbiotiques et antibiotiques ou de la transplantation fécale pourrait donc représenter une alternative intéressante et innovante dans le traitement de la dénutrition. Cette présentation vise à partager les connaissances actuelles sur le sujet.

Im Verlauf der letzten Jahre ist das Interesse am Zusammenhang zwischen Darmmikrobiota und bestimmten Krankheiten stetig gestiegen. Nun ist erwiesen, dass Darmmikrobiom und Darmbarriere am Energiestoffwechsel beteiligt sind und somit für den Ernährungszustand eine essentielle Rolle spielen. Obwohl sich in diesem Gebiet die meisten Forschungen auf Adipositas konzentrieren, haben sich auch einige Autor/innen mit der Mangelernährung befasst. Die Mangelernährung ist eine ungewollte Erscheinung, die häufig zusammen mit chronischen Krankheiten und einer erhöhten Erkrankungs- und Sterberate auftritt. Kürzlich hat das GLIM (Global Leadership Initiative on Malnutrition) eine Definition für Mangelernährung vorgeschlagen, die auf folgenden fünf Kriterien beruht: unfreiwilliger Gewichtsverlust, niedriger Body-Mass-Index, schwindende Muskelmasse, verminderte Nahrungsaufnahme oder -resorption und Entzündungszustand. Wird eine Mangelernährung nachgewiesen, gilt es, eine Ernährungsumstellung zu veranlassen. Allerdings sind die derzeitigen Behandlungsstrategien mitunter noch von begrenzter Wirkung. Die gezielte Veränderung der Darmmikrobiota durch Probiotika, Präbiotika bzw. Synbiotika oder durch eine Fäkaltransplantation könnte also eine interessante und innovative Alternative in der Behandlung von Mangelernährung darstellen. Ziel dieser Präsentation ist es, über die aktuellen Kenntnisse zu diesem Thema zu informieren.



Julie Mareschal
BSc, diététicienne/assistante de recherche, Hôpitaux
Universitaires de Genève HUG
BSc, Ernährungsberaterin/Forschungsassistentin,
Universitätsspital Genf HUG

Braucht die Schweiz den Nutri-Score? La Suisse a-t-elle besoin du Nutri-Score ?

Jede/r zweite Konsument/in hat Mühe, ernährungsbezogene Informationen auf Verpackungen zu verstehen. Der Bund setzt sich deshalb seit vielen Jahren für eine Kennzeichnung auf Lebensmitteln ein, welche den Konsument/innen die gesunde Wahl erleichtern soll. Nutri-Score ist eine freiwillige Kennzeichnung, welche hilft, Lebensmittel rasch und auf einen Blick miteinander zu vergleichen und die gesündere Wahl zu treffen. Nutri-Score ist weder eine absolute Bewertung eines Lebensmittels noch eine Ernährungsempfehlung. Er ergänzt die Empfehlungen der Schweizer Lebensmittelpyramide und soll eine Hilfestellung beim Einkauf von verarbeiteten und zusammengesetzten Lebensmitteln im Supermarkt sein.

www.blv.admin.ch/nutri-score

Ziel der Nutri-Score-Kennzeichnung ist es, den Konsument/innen die Möglichkeit zu bieten, beim Einkauf einen Überblick über den Nährwert der Lebensmittel zu erhalten, sowie die Industrie dazu zu veranlassen, die Nährstoffzusammensetzung in ihren Produkten zu verbessern. Es handelt sich dabei um ein intuitives und leicht verständliches gesundheitspolitisches Instrument, das sich auf eine solide wissenschaftliche Grundlage stützt. Trotz stringenter wissenschaftlicher Berichte, der Unterstützung von Fachpersonen (insbesondere Ernährungsberater/innen), eines positiven Abstimmungsausgangs, seiner Aufwärtsentwicklung in Europa (nach Frankreich wurde es auch in Belgien, Spanien, Deutschland, den Niederlanden und in der Schweiz eingeführt) und des Engagements einer beträchtlichen Anzahl Lebensmittelhersteller zirkulieren in den sozialen Netzwerken Fake-News, die darauf abzielen, den Nutri-Score zu diskreditieren. In dieser Präsentation werden noch einmal die Zielsetzungen und Berechnungsmethoden des Nutri-Scores, die ihn stützenden wissenschaftlichen Grundlagen, seine Handhabung in Frankreich und in Europa sowie die Antworten auf die wichtigsten Fake-News dargelegt.

Un-e consommateur/trice sur deux a des difficultés à comprendre les informations nutritionnelles sur les emballages. La Confédération s'engage donc depuis de nombreuses années pour que l'étiquetage des produits aide les consommateurs/trices à choisir les produits les plus sains. Le système volontaire d'étiquetage Nutri-score permet de comparer des produits similaires au premier coup d'œil et de choisir l'article aux meilleures valeurs nutritionnelles. Le système n'est ni une évaluation absolue d'un aliment ni une recommandation nutritionnelle. Il complète les recommandations de la pyramide alimentaire suisse et a pour but d'aider les consommateurs/trices à faire leurs choix parmi les aliments transformés et composés du supermarché.

<https://www.blv.admin.ch/blv/fr/home/lebensmittel-und-ernaehrung/ernaehrung/nutri-score.html>

Le logo Nutri-Score vise à permettre aux consommateurs de juger facilement de la qualité nutritionnelle des aliments au moment de leur acte d'achat et d'inciter les industriels à améliorer la composition nutritionnelle de leurs produits. Il s'agit d'un outil de santé publique simple intuitif et compréhensible par tous qui s'appuie sur une base scientifique solide. Cependant, malgré le dossier scientifique convaincant, le soutien des professionnels (notamment des nutritionnistes et diététiciens), le plébiscite des consommateurs en sa faveur, son développement en Europe (après la France, il a été adopté en Belgique, en Espagne, en Allemagne, aux Pays-Bas et en Suisse) et l'engagement d'un nombre non négligeable d'industriels, des fake-news circulent sur les réseaux sociaux visant à discréditer Nutri-Score. Au cours de cette présentation seront rappelés, les objectifs et les méthodes de calcul du Nutri-Score, les bases scientifiques qui le soutiennent, son déploiement en France et en Europe ainsi que la réponse aux principales fake-news qui le visent.



Esther Infanger

MNutr, Ernährungsberaterin SVDE, Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen BLV
MNutr, diététicienne ASDD, collaboratrice scientifique, Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV)

esther.infanger@tcnet.ch



Serge Hercberg

Professeur, Docteur, Responsable UF Nutrition santé Publique, Hôpital, Avicenne (AP-HP), Equipe de Recherche en Epidémiologie Nutritionnelle (EREN)

serge.hercberg@inserm.fr



NEU
NOUVEAU

BECAUSE WE CARE. RESOURCE® ULTRA.

Die hochkonzentrierte Trinknahrung für maximale Akzeptanz und ein optimales Ernährungsmanagement.

Supplément nutritif oral hautement concentré, pour une observance maximale et une thérapie nutritionnelle optimale.

NutriDays 2020

Mündliche Präsentationen und Poster
Présentations orales et posters

Standardisiertes Screening in der ambulanten Onkologie

Heutzutage werden ca. 90 % der onkologischen Patienten in ambulanten Tumorzentren behandelt. Krebsbedingte Mangelernährung ist ein weit verbreitetes, anerkanntes Problem. Trotzdem fehlt in onkologischen Ambulatorien ein standardisiertes Ernährungsscreening, welches schweizweit, flächendeckend angewendet wird. Daher werden Patienten mit Ernährungsproblemen oft zu spät entdeckt. Das Ziel unserer Arbeit ist, das Bewusstsein unter den medizinischen Fachleuten, den Patienten und ihren Familien zu erhöhen sowie Standardverfahren der Ernährungsversorgung in ambulanten Tumorzentren zu implementieren.

Mittels des im ambulanten Setting validierten Screening Tools «Patient Generated Subjective Global Assessment Short Form» (PG-SGA SF) werden sämtliche neue Patienten von onkologischen Ambulatorien bei Eintritt erfasst. Das PG-SGA SF besteht aus 4 Bereichen: Gewicht, Nahrungsaufnahme, Symptome sowie Aktivitäts- und Funktionsniveau und kann vom Patienten selbst ausgefüllt werden. Danach kann der Fragebogen durch eine Fachperson ausgewertet werden. Ab einer Wertung von 4 Punkten, abhängig von den Symptomen, wird eine Intervention durch die Ernährungsberatung in Zusammenarbeit mit einer Pflegefachperson oder einem Arzt empfohlen. Bei einem Resultat von ≥ 9 Punkten besteht ein kritischer Bedarf für eine verbesserte symptomatische Behandlung und/oder Ernährungsintervention. Orientiert an der Idee eines Ampelsystems wird daraufhin ein Leitfaden (Algorithmus) und Pocket-Guide für die praktische Anwendung entwickelt. Der Leitfaden und Pocket-Guide wird in Zusammenarbeit mit der SVDE Fachgruppe Onkologie sowie dem Tumorzentrum ZeTuP in Rapperswil-Jona (SG) abgestimmt, getestet und ausgewertet.

Innerhalb des multiprofessionellen Teams wird eine Verbesserung der Zusammenarbeit sowie weniger Leerläufe erwartet. Patienten mit einem Risiko für Fehl- und Mangelernährung oder manifesten Ernährungsproblem sollen frühzeitig erfasst und durch qualifizierte Ernährungsfachpersonen (Ernährungsberater*innen SVDE) betreut werden, damit die Lebensqualität und bestmögliche Therapieverträglichkeit unterstützt werden können. Das Konzept dient Ernährungsberater*innen SVDE in Zusammenarbeit mit onkologischen Ambulatorien, selbständig arbeiten zu können. Freischaffenden sowie angestellten Ernährungsberater*innen SVDE soll der Pocket-Guide als praxistaugliches, evidenzbasiertes Nachschlagewerk dienen, um den Ablauf des frühen Screenings und der Interventionsmöglichkeiten im Behandlungsteam klar zu definieren und bei gegebener Indikation eine rasche Ernährungsintervention zu starten.

Axes d'intervention diététique auprès de patients atteints d'un syndrome de Prader-Willi : présentation d'une longue expérience en institution

Le syndrome de Prader-Willi (SPW) est une maladie génétique rare dont la prévalence en Europe et en Australie est estimée 1 personne sur 50'000. La personne diagnostiquée avec un SPW évolue d'un nourrisson hypotonique ayant des difficultés à être alimenté, à un adulte hypotonique hyperphagique avec un trouble de la satiété et une obsession pour la nourriture. Cette maladie comporte un risque augmenté d'obésité morbide, de diabète et d'hypercholestérolémie. Adulte, le malade a presque toujours besoin d'un encadrement adéquat au sein d'une institution où il vit et travaille et dans laquelle l'intervention diététique est capitale pour une bonne gestion de sa situation. Mon expérience est un exemple représentatif du rôle du – de la diététicien-ne-s en institution.

Depuis 14 ans j'interviens comme collaboratrice externe dans une institution pour personnes avec handicaps psychomoteurs. En tant que telle je suis notamment la référente en matière de nutrition pour un groupe de 6 résidents atteints du SPW. Mon mandat me permet, lors de visites ou échanges hebdomadaires, de surveiller l'évolution de leur poids et l'alimentation quotidienne au sein du groupe, nécessairement restrictive. Il s'agit aussi de régler, en pluridisciplinarité avec les éducateurs, la cuisine et les familles, les situations alimentaires occasionnelles de fêtes ou de sorties variées. Sur prescription médicale je vois chaque patient individuellement. Cela me permet d'intégrer leurs demandes personnelles et leurs besoins spécifiques dans leurs apports alimentaires en considérant les horaires des repas et collations. Ceux-ci s'organisent souvent toutes les 2 heures.

Mon rôle s'est précisé au cours des années et s'organise autour de mes compétences en tant qu'experte en nutrition, spécialiste en communication interpersonnelle et partenaire en travail pluridisciplinaire. L'effet le plus important de mes interventions est l'établissement d'un cadre alimentaire rassurant pour les patients et leur entourage. Reconnue pour cette expérience, je forme en ce moment une collègue qui suit un cas de SPW en institution, dans un autre canton. La diététique étant au cœur de la prise en charge de cette maladie orpheline, il nous importe d'être des référent-e-s spécialisé(e)s et averti-e-s.

Outre les autres patients suivis dans cette institution, les 6 concernés par le SPW occupent dans mon mandat, régi par une convention de collaboration : 40 h sur les 130 h par an et dans mes consultations sur prescription médicale 30 consultations sur les 200 par an que je réalise dans cette institution.

Anwendung des NCP und der NCPT in der Ernährungsberatung eines Sportlers

Einleitung:

Die Strukturierung der Dokumentation gemäss dem Nutrition Care Process (NCP) sowie die Nutzung der Nutrition Care Process Terminology (NCPT) wird in der Schweiz seit 2012 vom Berufsverband empfohlen und soll gemäss der aktuellen Strategie bis im Jahr 2024 in der Praxis umgesetzt werden. Wir erachten die fallbezogene Diskussion der praktischen Anwendung als eine Form des intraprofessionellen Austausches zu NCP und NCPT. Deshalb soll mit dem hier vorgestellten Fallbericht das praktische Vorgehen, Schwierigkeiten und Lösungsansätze in der Anwendung von NCP und NCPT anhand eines nicht alltäglichen Falles in Bereich Ernährung und Sport vorgestellt und diskutiert werden.

Ergebnisse:

In einer auf Sporternährung spezialisierten Ernährungsberatungspraxis wurde ein 49-jähriger Sportler beraten. Er hatte nach einer Gewichtszunahme während einer Sportpause in den letzten zwei Jahren gewollt 16 kg Gewicht (BMI 20) reduziert. Er klagte zunehmend über Einschränkungen seiner Leistungsfähigkeit und suchte deshalb die fachliche Einschätzung der Ernährungsberaterin. Das Assessment zeigte eine deutlich reduzierte Energie- und Proteinaufnahme und eine sehr niedrige Fettaufnahme (max. 20 g Fett / d) aufgrund von nicht wissenschaftlich gestützten Überzeugungen. Aufgrund dessen wurden zwei Ernährungs-Probleme (unzureichende Protein-Energie-Aufnahme und Essverhaltensstörung) identifiziert und daraus abgeleitet Ernährungs-Diagnose, erwartete Outcomes und Interventionen definiert. Nach 4 Beratungssequenzen konnte der Patient seine Energie und Proteinaufnahme deutlich verbessern. Auf Hinweis der Ernährungsberatung wird der Patient nun zusätzlich durch den Sportarzt und den Psychologen betreut.

Schlussfolgerungen:

Die Formulierung der Ernährungs-Diagnosen erwies sich als wichtige Grundlage, um effektive und effiziente Interventionen gemeinsam mit dem Klienten zu vereinbaren. Diese Aspekte sind insbesondere bei nicht alltäglichen Fällen herausfordernd und benötigen deshalb mehr Zeit. Die Nutzung einer nach NCP aufgebauten Dokumentationsvorlage unterstützte die Anwendung von NCP und NCPT wesentlich. Dadurch dürfte auch die Übertragbarkeit der Erkenntnisse auf andere Fälle erhöht werden. Auch die Literatur zeigt, dass die Nutzung von NCP und NCPT bei der Dokumentation neben der systematischen Überprüfung der Qualität der erbrachten Leistungen auch den intra- und interprofessionellen Austausch unterstützt.

Steuergruppe NCP/NCPT

Beatrice Conrad, Adrian Rufener, Sandra Jent,
Ludivine Soguel-Alexander, Christina Gassmann,
Chantal Coenegracht, Arwen Mac Lean, Nathalie Bartolucci

beatrice.conrad@bluewin.ch



Fresubin® 2 kcal (Fibre) DRINK

Gut versorgt, wenn es darauf ankommt



Erfüllt die Ernährungsbedürfnisse effektiv



400 kcal



20 g Milchprotein



10 µg Vitamin D



Vollwertige Ernährungsformel



Geschmacksvielfalt

Weitere Informationen und Rezeptideen

InfoLine 0800 800 877

InfoMail@fresenius-kabi.com

Fresenius Kabi (Schweiz) AG
Am Mattenhof 4, 6010 Kriens
Telefon 041 619 50 50
www.fresenius-kabi.ch



**FRESENIUS
KABI**

caring for life

Quels probiotiques recommander chez l'adulte présentant une maladie inflammatoire chronique de l'intestin ?

Manuri-Germanier F. ^{1A}, Descloux C. ^{1A}, Bucher Della Torre S. ^{1B}
¹Haute Ecole de Santé (HES-SO), Filière Nutrition et diététique, Genève, Suisse
(^A Thèse de Bachelor, ^B Directrice de Travail de Bachelor)

Introduction & But de l'étude

Les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI), qui comprennent la rectocolite ulcéro-hémorragique (RCUH) et la maladie de Crohn, se caractérisent par l'inflammation de la paroi d'une partie du tube digestif. Les traitements médicamenteux actuels permettent le plus souvent un contrôle durable de la maladie, mais sont fréquemment associés à des effets secondaires indésirables. Dans ce contexte, la prise de bactéries probiotiques pourrait constituer une alternative ou un complément dans ces prises en charge. Le but de ce travail était de déterminer l'impact de la prise de probiotiques sur l'évolution clinique des patients atteints de MICI.

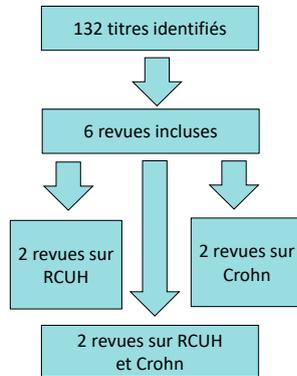
Méthodologie

- Revue de revues systématiques et méta-analyses
- Recherche sur Medline via Pubmed, Embase et The Cochrane Library
- Evaluation de la qualité selon la grille de l'Academy of Nutrition and Dietetics
- Inclusion des essais cliniques d'origine

Critères d'inclusion

- Adulte (≥ 16 ans)
- Maladies inflammatoires chroniques de l'intestin
- Prise en charge avec des bactéries probiotiques
- Administration per os

Résultats



Conclusions des revues :

Résultats pour la maladie de Crohn
Aucun intérêt prouvé

Résultats pour la RCUH inactive
Aucun intérêt prouvé

Résultats pour la RCUH active
Intérêt des multi-souches bactériennes probiotiques

Détails des résultats pour la RCUH active :

Souches bactériennes probiotiques	Objectif thérapeutique	Durée de traitement (semaines)	Traitement standard	Placebo
<i>L. casei</i> , <i>L. plantarum</i> , <i>L. acidophilus</i> , <i>L. delbrueckii subsp. bulgaricus</i> , <i>B. longum</i> , <i>B. breve</i> , <i>B. infantis</i> , <i>S. salivarius subsp. thermophilus</i>	Induire la rémission	12		+
	Induire la rémission	8	-	
<i>B. breve</i> , <i>B. bifidum</i> , <i>L. acidophilus</i>	Induire la rémission	12		-
	Diminuer le taux de rechute	52	+	
<i>E. coli Nissle 1917</i>	Induire la rémission	7		-
	Maintenir la rémission	12	?	

- + Souche(s) probiotique(s) ayant démontré un effet supérieur
- Souche(s) probiotique(s) ayant démontré un effet inférieur
- ? Effet indéterminé
- Effet non étudié

Recommandations pour la pratique

	RCUH active	RCUH inactive	Maladie de Crohn
Bifidobactérium (<i>bifidum</i> , <i>breve</i> , <i>infantis</i> , <i>longum</i>)	X		
Escherichia (<i>coli Nissle 1917</i>)		(X)	
Lactobacillus (<i>acidophilus</i> , <i>casei</i> , <i>delbrueckii subsp. bulgaricus</i> , <i>plantarum</i>)	X		
Streptococcus (<i>salivarius subsp. thermophilus</i>)	X		

X Souche ayant démontré un intérêt / (X) Souche ayant démontré un intérêt potentiel

Conseils-clés pour recommander un probiotique

- Choisir un probiotique commercialisé en pharmacie
- Analyser la composition du probiotique
- Choisir un probiotique multi-souche
- Suivre les recommandations d'administration émise par la firme pharmaceutique
- A défaut, le prendre à jeun avec du lait
- Travailler en interdisciplinarité
- Entretenir les connaissances scientifiques



Conclusions

Alors que les multi-souches bactériennes probiotiques ont démontré un intérêt dans la prise en charge des patients présentant une RCUH active, aucun probiotique ne peut être recommandé pour les patients avec une RCUH inactive ou une maladie de Crohn.

Contacts

Manuri-Germanier F.
Descloux C.
Bucher Della Torre S.

germanier.fanny@hotmail.com
camille.descloux@hotmail.com
sophie.bucher@hesge.ch

Umweltbewusste Ernährungsberatung – Realität oder Utopie?

Manuela Jäggi & Linda Moser
Studiengang Ernährung und Diätetik (BSc), ERB16



Einleitung

Die weltweite Nahrungsmittelproduktion macht den grössten Teil der Umweltbelastungen aus [1]. Im Jahr 2012 wurden in der Schweiz im Durchschnitt 28% der Umweltbelastungen durch die Ernährung verursacht [2]. Davon sind 40% auf tierische Produkte zurückzuführen [3]. Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater (ERB) beeinflussen durch ihre Tätigkeit die Lebensmittelauswahl und das Ernährungsverhalten ihrer Klientel. Es stellt sich die Frage inwiefern ERB heute - neben dem gesundheitlichen Fokus - ökologisch nachhaltige Aspekte in die Ernährungsberatung einbringen. Bisher wurden in der Schweiz diesbezüglich keine Daten erhoben.

Fragestellung

«Welche Ernährungsempfehlungen machen diplomierte Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater FH/HF der Schweiz in Bezug auf die ökologische Nachhaltigkeit und welchen Einfluss hat deren persönliche Ansicht?»

Methodik

Die Datenerhebung erfolgte mittels einer quantitativen Online-Umfrage. Bereits durchgeführte amerikanische Studien dienten dafür als Vorlage [4, 5]. Die Studienpopulation umfasste deutsch sowie französisch sprechende diplomierte ERB der Schweiz. Die Datenanalyse erfolgte deskriptiv mittels Jamovi Project® 2018. Offene Textfelder wurden anhand Kategorisierung ausgewertet.

Ergebnisse

Von 317 befragten ERB bezeichnen sich über 90% als umweltfreundlich. Knapp 80% sind der Meinung, dass ERB eine tragende Rolle für eine umweltbewusste Ernährung spielen sollten. Die befragten ERB machen mehrheitlich Ernährungsempfehlungen, welche mit den Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung (SGE) identisch sind. Bei Fleischprodukten sind dies 69%, bei Fisch und Meeresfrüchten 56% und bei Milchprodukten 72%. Im Gegensatz zu anderen umweltbewussten Massnahmen wird ein saisonaler und regionaler Lebensmittelkonsum mit 90% am häufigsten empfohlen. Im offenen Textfeld wurden die Themen «Hilfsmittel erwünscht», «Umsetzungsschwierigkeiten», «Public Health/Politik», «Berufsverband/SGE» und «Aus- und Weiterbildung erwünscht» am häufigsten erwähnt.

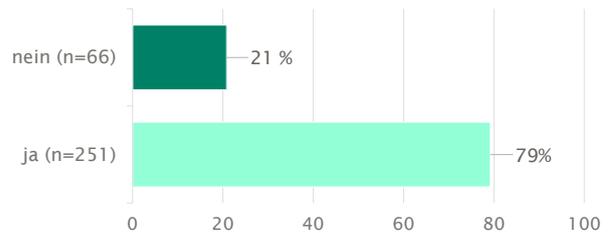


Abbildung 1: Sollten ERB eine tragende Rolle in der Verbesserung einer ökologisch nachhaltigen Ernährung ihrer Klientel spielen?

Diskussion

Die befragten ERB empfehlen bereits eine Ernährungsweise, welche umweltfreundlicher ist als die aktuelle Durchschnittsernährung der Schweizer Bevölkerung [6]. Jedoch sollten Ernährungsempfehlungen anhand neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse gemacht werden. Regionalität und Saisonalität werden als wichtiger eingestuft, als deren Effekt auf die Umwelt tatsächlich ist. Effizientere Massnahmen wie eine pflanzenbasierte Ernährung oder ein bewusster Konsum von Genussmitteln sollten gefördert werden.

Schlussfolgerung

Diese Arbeit zeigt auf, dass sich Schweizer ERB für ökologisch nachhaltige Ernährung interessieren. ERB der Schweiz wünschen sich Hilfsmittel für den Berufsalltag sowie Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten zur ökologisch nachhaltigen Ernährung. Auch Engagement der SGE und des Berufsverbandes ist gefragt. Umweltbewusste Ernährungsberatung könnte anhand situationsgerechten Massnahmen zukünftig Realität werden. Dazu bedarf es weiterführender Forschung.

[1] Willett, W., Rockström, J., Loken, B., Springmann, M., Lang, T., Vermeulen, S., . . . Murray, C. J. L. (2019). Food in the Anthropocene: The EAT-Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems. *The Lancet*, 393(10170), 447-492. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31788-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31788-4) [2] Jungbluth, N., Itten, R., & Schori, S. (2012). Environmental impacts of food consumption and its reduction potentials. [3] Jungbluth, N., Itten, R., & Stucki, M. (2012). Umweltbelastungen des privaten Konsums und Reduktionspotenziale. Abschlussbericht. [4] Hawkins, I. W., Balsam, A. L., & Graves, D. (2015). A Qualitative Study of How Registered Dietitians Made the Connection Between Diet, Climate Change, and Environmental Degradation. *Journal of Hunger & Environmental Nutrition*, 10(1), 47-59. <https://doi.org/10.1080/19320248.2015.1004213> [5] Heidelberger, L., Smith, C., Robinson-O'Brien, R., Earthman, C., & Robien, K. (2017). Registered Dietitian Nutritionists' Perspectives on Integrating Food and Water System Issues into Professional Practice. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 117(2), 271-277. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2016.06.38> [6] Chen, C., Chaudhary, A., & Mathys, A. (2019). Dietary Change Scenarios and Implications for Environmental, Nutrition, Human Health and Economic Dimensions of Food Sustainability. *Nutrients*, 11(4). <https://doi.org/10.3390/nu11040856>

Outils d'aide à la décision nutritionnelle en soins intensifs de pédiatrie: besoins des médecins assistants

Introduction :

La prise en charge nutritionnelle en Soins Intensifs de Pédiatrie (SIP) se doit optimale car elle influence les paramètres cliniques des enfants dont leur risque de mortalité. Le support nutritionnel est prescrit le plus souvent par les médecins, rarement experts du domaine. Des outils d'aide à la décision nutritionnelle existent et doivent être implémentés en collaboration avec les professionnels concernés. L'objectif de cette étude qualitative était d'investiguer les besoins des médecins assistants en SIP quant aux outils d'aide à la décision nutritionnelle et d'évaluer ensuite leur impact.

Méthode :

Cette étude s'est déroulée aux SIP du Centre hospitalier universitaire vaudois. Dix-huit entretiens semi-structurés ont été conduits auprès de 14 médecins assistants lors de trois étapes. Les résultats d'entretiens de la première étape ont permis de créer et implémentés deux outils : un protocole de nutrition et un onglet de nutrition dans le Dossier Patient Informatisé (DPI). Quatre participants identiques ont été interrogés lors des deux premières étapes permettant une comparaison entre avant et après l'implémentation des outils. La troisième récolte de données a permis d'évaluer les outils par des médecins débutant leur assistantat aux SIP. Les entretiens ont été enregistrés et retranscrits. Une analyse de contenu déductive a été réalisée.

Résultats :

Les médecins relèvent la nécessité d'avoir un document comprenant les cibles énergétiques des patients. Le document devrait également comprendre une procédure pour l'augmentation du support nutritionnel et les « grandes lignes » du suivi nutritionnel. Concernant le support informatique, ils citent le besoin de visionner l'apport énergétique reçu par les patients avec la répartition des macronutriments. L'implémentation des deux outils a permis d'éclaircir et faciliter les démarches de mise en place de la nutrition et du suivi nutritionnel. Ces deux outils, régulièrement utilisés, ont permis aux médecins d'être encore plus attentifs à la nutrition.

Conclusion et implications pratiques :

Les besoins des médecins assistants dans l'unité des SIP se sont traduits par la nécessité de créer et implémenter un protocole de nutrition ainsi qu'un onglet de nutrition sur le DPI. Ces outils ont facilité la prise en charge nutritionnelle et semblent avoir amélioré l'homogénéité des pratiques nutritionnelles. Les données issues de cette étude permettent d'enrichir les réflexions de développement d'outils d'aide à la décision nutritionnelle destinés à divers professionnels de santé et unités de soins.

Elodie Schmutz

MSc - étudiante en Master of Science en Sciences de la santé, orientation en Nutrition et diététique;
Clémence Moullet, BSc – adjointe scientifique HES, Haute Ecole de Santé de Genève, HES-SO; Jacques Cotting,
ancien PD-MER – ancien médecin chef de Soins Intensifs de Pédiatrie du Centre hospitalier universitaire vaudois;
Corinne Jotterand Chaparro, PhD – professeure HES assistante à la Haute Ecole de Santé de Genève, HES-SO

schmutzelodie@gmail.com



Laktoseintoleranz

Gratis-Beratungshilfsmittel

Beraten Sie regelmässig Menschen mit Laktoseintoleranz?
 Unser Beratungstool beinhaltet verschiedene Hilfsmittel,
 die Sie in Ihren Beratungsgesprächen unterstützen.

Bestellen Sie es jetzt auf [swissmilk.ch/nutrition](https://www.swissmilk.ch/nutrition)



Informationen für Fachpersonen
 Dokumentenmappe zu den Themen
 Diagnose, typische Beschwerden,
 Differentialdiagnosen, Ernährungstherapie,
 Auswahl geeigneter Milchprodukte.
 Art.-Nr. 142095D



Informationen für Interessierte
 Dokumentenmappe mit Info- und
 Arbeitsblättern sowie Rezeptideen
 zur Abgabe im Beratungsgespräch.
 Art.-Nr. 142096D



**Clever auswählen
 Beschwerdefrei geniessen**
 Broschüre mit einfachen und
 kompakten Informationen sowie
 Tipps und Empfehlungen.
 Art.-Nr. 142094D



Fachinformationen online
 Interessiert an fachspezifischen Infos
 rund um Milch und Milchprodukte?
 Abonnieren Sie unseren Newsletter
 für Ernährungsfachleute jetzt:
[swissmilk.ch/nutrition](https://www.swissmilk.ch/nutrition)

Kongress Sponsoren und Aussteller

zum Zeitpunkt des Druckes

Sponsors et exposants du congrès

au moment de l'impression

Gold-Package

Formule gold

Abbott AG

Doetsch Grether AG

Fernfachhochschule Schweiz (FFHS)

Nestlé Schweiz AG / Nestlé Health Science

Nutricia SA

Omanda AG

Silber-Package

Formule silver

Coop Genossenschaft

Bronze-Package

Formule bronze

Berner Fachhochschule Gesundheit

Posterpreis für die Bachelorarbeiten 2019

Prix Poster des travaux de bachelor 2019

SANI

Swiss Association of Nutrition Industries

Aussteller

Exposants

Abbott AG

AxelCare

best4health gmbh

Berner Fachhochschule Gesundheit

Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen BLV

Chiefs AG

Doetsch Grether AG

Fernfachhochschule Schweiz (FFHS)

Fresenius Kabi (Schweiz) AG

Haute école de santé, HES-SO

Innoprax AG

HIPP GmbH

Laboratorium Dr. G. Bichsel AG

Mylan Pharma GmbH

Nestlé Schweiz AG / Nestlé Health Science

Nutricia SA

Nutrimed SA

Omanda AG

Oswald Nahrungsmittel GmbH

Phytolis AG

Schweiz. Schälmmühle E. Zwicky AG

SITEX – VIVISOL

NCP

Wander AG – Modifast

Wir danken den Sponsoren für die grosszügige Unterstützung und den Ausstellern für die geschätzte Teilnahme.

Nous remercions les sponsors pour leur généreux soutien et les exposants pour leur participation tant appréciée.

Take-off für Überflieger

Zeit- und ortsunabhängig studieren an
der Fernfachhochschule Schweiz

- ✓ 20% Präsenzzeit
- ✓ modernstes E-Learning
- ✓ enge fachliche Betreuung

MAS Gesundheitsförderung

Nachträglicher Titelerwerb BSc Ernährung und Diätetik

Modul „Lehren und Lernen im Gesundheitswesen“ -

Qualifikation für Praxisausbildende

Mehr Informationen unter ffhs.ch

Zürich | Basel | Bern | Brig

FFHS 

Fernfachhochschule Schweiz
Zürich | Basel | Bern | Brig

Mitglied der SUPSI

Fast so schwierig,
aber schaffbar:
Studium neben dem Job.

ffhs.ch



Kontakt

Contact



SVDE ASDD

SVDE ASDD
Altenbergstrasse 29
Postfach 686
CH-3000 Bern 8

T 031 313 88 70

service@svde-asdd.ch
www.svde.ch / www.asdd.ch

BERATUNGSTOOL: REZEPTE ZUM OPTIMALEN TELLER



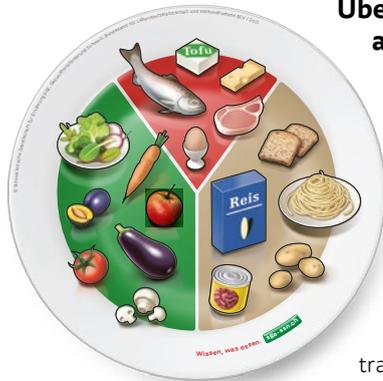
Zusammen mit der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung SGE hat Proviande die beliebten Rezepte zum optimalen Teller – einem Beratungstool für Ernährungsfachleute – um sechs weitere ausgewogene Menüs erweitert.

Das Tellermodell der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung SGE veranschaulicht, wie sich die Empfehlungen der Schweizer Lebensmittelpyramide im Rahmen der Hauptmahlzeiten umsetzen lassen. Neben einem Getränk umfasst eine vollständige Mahlzeit mindestens ein Gemüse oder eine Frucht, ein stärkehaltiges Lebensmittel (z.B. Kartoffeln, Getreideprodukt oder Hülsenfrüchte) und ein eiweissreiches Lebensmittel (Fleisch, Fisch, Eier, Tofu oder Milchprodukt).

Auf der Vorderseite der Merkblätter ist jeweils das Foto des geschöpften Tellers mit den Nährwertangaben pro Portion und auf der Rückseite das dazugehörige Rezept.

Die Menüs erfüllen pro Portion folgende Kriterien:

- 1 Portion Proteinbeilage (z.B. 100–120 g Fleisch/Fisch oder 30 g Hartkäse etc.)
- 1 Portion Stärkebeilage (z.B. 45–75 g Teigwaren, Reis, Flokken etc.)
- 1½ Portionen Gemüse oder Früchte (180 g)
- liefert zwischen 400 und 650 kcal (berechnet mit PRODI 6.7)
- Portionsgrösse richtet sich nach einem durchschnittlichen Kalorienbedarf von 2000 kcal



Über 30 einfache und ausgewogene Menüs

Zum optimalen Teller gibt es mittlerweile über 30 einfache, ausgewogene und originelle Menüs, die in der Beratung die praktische Umsetzung der Schweizer Lebensmittelpyramide bildlich erläutern.

Das Angebot ist vielfältig: So finden sich zum Beispiel traditionelle Gerichte, Menüs aus der Nose-to-Tail-Küche, Rezepte mit Special Cuts und viele mehr.

Die Rezepte sind kostenlos als PDF-Dokumente verfügbar unter schweizerfleisch.ch/optimalerteller oder sge-ssn.ch/teller



Proviande «Schweizer Fleisch»
Brunnhofweg 37 | Postfach | 3001 Bern
ernaehrung@proviande.ch | Tel. 031 309 41 11





Wissens
hunger

Master-Studium und Weiterbildung Ernährung und Diätetik

Wollen Sie Ihre Kompetenzen erweitern und Ihre Karriere vorantreiben?
Dann stillen Sie Ihren Wissenshunger mit dem ernährungstherapeutisch ausgerichteten
Master-Studium oder einer praxisorientierten Weiterbildung in Ernährung und Diätetik.

Jetzt anmelden!

Master-Studium
bfh.ch/gesundheit/master

Weiterbildung
bfh.ch/weiterbildung/ernaehrung



Berner
Fachhochschule

► Gesundheit